

N.B.: il cliente o il parente si impegna a fornire presso il C.D.I. i **farmaci** necessari per effettuare la somministrazione giornaliera degli stessi, a fornire **i presidi per l'incontinenza e 1 cambio completo** di vestiario che rimarrà presso il C.D.I., per i bisogni di cambio dopo il bagno di pulizia o per altri inconvenienti.

Il cliente o la famiglia che lo desidera presso la struttura c'è la possibilità di usufruire di un servizio di lavanderia a pagamento. Si No

_____, il _____

In fede

.....

Si autorizza al trattamento dei dati personali di tutti i soggetti sopraccitati ai sensi e agli effetti della legge n. 675/1956, successive modificazioni e altre norme riguardo alla privacy ed al trattamento dei dati personali.

Firma:.....